



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN PERFUSI SEREBRAL TIDAK EFEKTIF**

AULIA RISCY KURNIA JATY

2021010100

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III

TAHUN AKADEMIK

2023/2024



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN PERFUSI SEREBRAL TIDAK EFEKTIF**

Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan
Program Pendidikan Keperawatan Program Diploma III

AULIA RISCY KURNIA JATY

2021010100

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III

TAHUN AKADEMIK

2023/2024

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisa atau pikiran saya sendiri

Gombong, 30 April 2024

(Aulia Riscy Kurnia Jaty)

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Aulia Riscy Kurnia Jaty
NIM : 2021010100
Program Studi : Keperawatan Program Diploma III
Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas karya tulis ilmiah yang berjudul:

"ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN PERFUSI SEREBRAL TIDAK EFEKTIF"
Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini. Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap menyantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : Di Gombong

Pada tanggal : 25 April 2024

Yang Menyatakan



(Aulia Riscy Kurnia Jaty)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Aulia Riscy Kurnia Jaty NIM 2021010100 dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Perfusi Serebral Tidak Efektif” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 27 Juli 2024

Pembimbing



Fajar Agung Nugroho S.Kep., Ners., M.N.S

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



Hendri Ramadana Yuda S.Kep.Ns.M.Kep

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Aulia Riscy Kurnia Jaty dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Perfusi Serebral Tidak Efektif telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 27 Juli 2021...

Dewan penguji

Penguji ketua:

Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns.M.Kep

(.....)

Penguji anggota :

Fajar Agung Nugroho S.Kep., Ners., M.N.S

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns.M.Kep

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

Karya Tulis Ilmiah, April 2024

Aulia Riscy Kurnia Jaty ¹⁾ Fajar Agung Nugroho ²⁾

aulliariscyk@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN PERFUSI SEREBRAL TIDAK EFEKTIF

Latar Belakang: Hipertensi yaitu suatu kondisi dimana tekanan darah meningkat terus menerus dan penderita hipertensi berisiko mengalami perfusi serebral yang tidak efektif akibat peningkatan tekanan intrakranial, salah satu terapi nonfarmakologis ialah teknik *akurpresur* efektif digunakan sebagai terapi yang dapat menurunkan tekanan darah pada penderita Hipertensi

Tujuan: Untuk menggambarkan hasil asuhan keperawatan penerapan teknik *Akurpressure* pada Penderita hipertensi

Metode: Karya tulis ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Instrumen studi kasus menggunakan format asuhan keperawatan, SOP Teknik *Akurpressure*, Lembar Observasi, Sphygmomanometer, Minyak Urut. Subyek terdiri dari 3 orang penderita hipertensi dengan waktu terapi selama 3 hari

Hasil: Setelah di lakukan intervensi Teknik Pijat *Akurpressure* selama 3 hari berturut-turut semua responden mengalami penurunan tekanan darah pada penderita Hipertensi

Kesimpulan : Teknik *Akurpressure* dapat menurunkan tekanan darah

Kata Kunci: Hipertensi, Perfusi Serebral Tidak Efektif, *Akurpressure*, Tekanan Darah, Penderita

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

**Nursing Study Program Of Diploma
Faculty Of Health Sciences
Muhammadiyah University Of Gombong**

KTI, April 2024

Aulia Riscy Kurnia Jaty ¹⁾ Fajar Agung Nugroho ²⁾

aulliariscyk@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE IN HYPERTENSION PATIENTS WITH INEFFECTIVE CEREBRAL PERFUSION NURSING PROBLEMS

Background: Hypertension is a condition where blood pressure increases continuously and hypertensive patients are at risk of ineffective cerebral perfusion due to increased intracranial pressure, one of the nonpharmacological therapies is the akurpressure technique which is effectively used as a therapy to lower blood pressure.

Objective: To describe the results of nursing care for the application of the Akurpressure Technique in hypertensive patients

Methods: This paper uses a descriptive method with a case study approach. Case study instruments use nursing care formats, SOPs for the Akurpressure Technique, Observation Sheets, Sphygmomanometer, Urut Oil. The subjects consisted of 3 people with hypertension with a therapy time of 3 days.

Results: After the Akurpressure Massage Technique intervention for 3 consecutive days all respondents experienced a decrease in blood pressure.

Conclusion: Akurpressure technique can lower blood pressure

Keywords: Hypertension, Ineffective Cerebral Perfusion, Accurpressure

¹⁾ Student of Muhammadiyah University Of Gombong

²⁾ Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan tugas akhir berupa Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Perfusi Serebral Tidak Efektif”. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan.

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak oleh karena itu penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Allah SWT yang selalu di samping saya, memudahkan segala urusan sehari – hari dalam keadaan apapun
2. Cinta pertama saya, Ayahanda Alm. Imam Sugeng Supriyono, banyak hal yang menyakitkan saya lalu, tanpa sosok papa di samping saya, semua lika – liku dan babak belur kehidupan yang terkadang tidak sejalan. Rasa iri dan rindu yang sering kali membuat saya terjatuh dan tertampar kenyataan. Tapi itu tidak mengurangi rasa bangga dan terimakasih yang terhadap kehidupan yang papa berikan. Beliau memang tidak sempat menemani penulis dalam perjalanan menempuh pendidikan maka dengan itu Tugas Akhir ini penulis persembahkan untuk malaikat pelindung saya di surga, semoga Allah SWT melapangkan kubur dan menempatkan papa di tempat yang paling mulia.
3. Kepada pintu surgaku, Ibu Lucia Esti Surjani tercinta selaku ibu dari penulis yang selalu memberikan dorongan dan semangat tanpa henti untuk penulis demi terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini
4. Dr Hj. Herniyatun, M.Kep, Sp.Mat selaku ketua rektor Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan keperawatan.
5. Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III.

6. Fajar Agung Nugroho S.Kep., Ners., M.N.S selaku dosen pembimbing terbaik dalam penulisan karya tulis ilmiah ini
7. Kepada dua saudara penulis yaitu, Gilang Bagus Pratama A.Md,Kep dan Bayu Nur Rahadi selaku kakak dan adik penulis yang selalu memberikan dukungan kepada penulis
8. Budhe – Padhe penulis yang tidak pernah berhenti memberikan support kepada penulis sehingga penulis mampu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini
9. Untuk sahabatku tersayang Tiwi,Alisah,Tri, Uffa dan Okhta yang selalu memberikan motivasi untuk mengerjakan Karya Tulis Ilmiah ini
10. Kepada seluruh teman – teman kelas B Keperwatan 2021 karena sudah menemani penulis berjuang bersama di bangku perkuliahan selama 3 tahun
11. Kepada Hafizh Nabawi yang telah kebersamai penulis pada hari – hari yang tidak mudah dan telah berkontribusi banyak dan senantiasa sabar menghadapi sikap penulis selama proses pengerjaan Karya Ilmiah ini. Terimakasih sudah menjadi rumah yang tidak hanya berupa tanah dan bangunan, *Please be my forever yellow bro.*
12. Koko, Monyen, Cimol, Barong, Sunrise,Udin, Hiro, Zeus, Balsem, karena berkat kalian penulis mempunyai hiburan dikala penulis sedang menulis Karya Tulis Ilmiah.
13. *Last but not least*, Terimakasih untuk diri saya sendiri karena sudah mau bertanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang dimulai. Terimakasih sudah bertahan sampai detik ini dan memilih untuk berusaha merayakan dirimu sendiri sampai titik ini, walau sering kali merasa putus asa atas semua yang belum berhasil namun terimakasih sudah menjadi manusia yang selalu berusaha dan tidak pernah lelah mencoba. Walaupun kamu tahu didepan sana akan banyak sekali badai yang membuat kamu terjatuh tapi ingat kamu harus kuat selalu ya!

DAFTAR ISI

COVER	i
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Dasar Keperawatan	6
A. Definisi Hipertensi	6
B. Etiologi Hipertensi	6
C. Manifestasi Klinis Hipertensi	8
D. Patofisiologi Hipertensi.....	8
E. Klasifikasi Hipertensi	9
F. Pathway Hipertensi.....	11
B. Asuhan Keperawatan dengan Masalah Perfusi Serebral Tidak Efektif	11
1. Pengkajian	11
2. Analisa Data	15
3. Diagnosa Keperawatan.....	15
4. Intervensi Keperawatan	16
5. Implementasi Keperawatan	16
6. Evaluasi Keperawatan	16
C. Konsep Jaringan Perfusi Serebral Tidak Efektif pada pasien Hipertensi... 17	
1. Pengertian	17
2. Proses Terjadinya Jaringan Perfusi Serebral Tidak Efektif pada pasien Hipertensi.....	17

3. Etiologi Jaringan Perfusi Serebral Tidak Efektif.....	18
D. Konsep Pijat Akurpressure	18
1. Pengertian Pijat Akurpressure.....	18
2. Tujuan Pijat Akurpressure.....	19
3. Manfaat Pijat Akurpressure.....	19
4. Standar Operasional Prosedur Pijat Akurpressure	19
E. Kerangka Konsep	26
BAB III METODE STUDI KASUS	27
A. Jenis/Desain/Rancangan Studi Kasus.....	27
B. Subyek Studi Kasus	27
C. Definisi Operasional.....	28
D. Instrumen Studi Kasus	30
E. Metode Pengumpulan Data	30
F. Lokasi dan Waktu Studi	32
G. Analisis Data dan Penyajian Data	32
H. Etika Studi Kasus	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	34
A. Hasil Laporan Kasus	34
1. Gambaran Umum Lokasi Studi Kasus	34
2. Penerapan Tentang Variable Studi Kasus Yang Mengacu pada Tujuan Khusus	34
B. Pembahasan.....	44
C. Keterbatasan Studi Kasus.....	48
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	49
A. Kesimpulan.....	49
B. Saran.....	50
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penting yang dapat menyebabkan banyak dampak buruk pada pasien, dan hipertensi merupakan faktor risiko yang signifikan terhadap penyakit jantung koroner dan cedera (Bahtiar et al., 2021). Hipertensi mempengaruhi jutaan orang di seluruh dunia karena merupakan penyakit pembunuh diam-diam. Fokus utamanya adalah pada program wellness yang bertujuan untuk mengubah perilaku pasien hipertensi menjadi lebih sehat. Hipertensi adalah suatu kondisi dimana tekanan darah meningkat terus menerus di dalam pembuluh darah. Tekanan yang lebih tinggi pada pembuluh darah memaksa jantung bekerja lebih keras untuk memompa darah (Oktaviani et al., 2022)

World Health Organization (WHO) tahun 2021 memperkirakan Prevelensi hipertensi di dunia pada orang dewasa yang berusia 30-79 tahun sebanyak 1,28 miliar, artinya satu dari tiga orang di seluruh dunia akan terdiagnosis hipertensi. Selain itu, jumlah penderita hipertensi diperkirakan akan terus meningkat hingga mencapai 1,5 miliar pada tahun 2025, dan 9,4 juta orang akan meninggal karena hipertensi (Studi Kesehatan Masyarakat & Bina Cipta Husada Purwokerto Jl Pahlawan Gg, 2023).

Padahal penyakit ini merupakan salah satu penyakit yang paling banyak diderita oleh masyarakat, jumlahnya mencapai 11.332 atau lebih penyakit tidak menular lainnya seperti penyakit jantung koroner, stroke, diabetes, kanker, penyakit paru-paru, asma, osteoporosis dan penyakit kronis. Mengingat tingginya prevalensi hipertensi di Indonesia, maka perlu dilakukan berbagai upaya untuk mengendalikan tingginya prevalensi hipertensi guna menurunkan jumlah penderita hipertensi (Andri et al., 2019;).

Penderita hipertensi berisiko mengalami perfusi serebral yang tidak efektif akibat peningkatan tekanan intrakranial dan juga dapat menimbulkan komplikasi perdarahan serebral akibat aterosklerosis sehingga menyebabkan sirkulasi darah menjadi rentan dan menimbulkan masalah. Perfusi jaringan otak tidak efektif. Gangguan perfusi jaringan otak jika tidak ditangani dengan baik dapat memperburuk efek hipertensi dan meningkatkan risiko komplikasi penyakit lain seperti stroke (Alipiani, 2020). Penelitian sebelumnya yang dilakukan pada tahun 2020 oleh Godeliva Priska Bano di Puskesmas Napan Distrik Bikomi Utara memperoleh hasil penelitian yang dilakukan terhadap pasien dengan keluhan pusing dan leher tegang saat beraktivitas dinamis.

Gejala umum yang biasanya dialami oleh penderita hipertensi adalah sakit kepala, kelelahan, leher tidak nyaman, penglihatan berputar, detak jantung tidak teratur, dan tinnitus (Sartika et al., 2020; Goleman et al., 2019). Tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan serangan jantung, stroke, gagal jantung kronis (CHF), dan gagal ginjal kronis (CKD). Penatalaksanaan hipertensi berfokus pada penurunan tekanan darah sistolik di bawah 140 mmHg dan diastolik 90 mmHg, karena risiko komplikasi hipertensi menurun bila rata-rata tekanan darah di bawah 140/90 mmHg (Rahayuni, 2022). Selain penatalaksanaan farmakologis terdapat juga penatalaksanaan non farmakologis yaitu dengan cara menghentikan merokok, menurunkan konsumsi alkohol berlebih, menurunkan asupan garam dan lemak, meningkatkan konsumsi buah dan sayur, penurunan berat badan berlebihan, latihan fisik dan terapi alternatif komplementer "Akupresur".

Terapi akupresur adalah suatu bentuk fisioterapi dengan memberikan pijatan dan stimulasi pada titik atau titik tertentu pada tubuh (Suraya et al., 2022). Akupresur dilakukan dengan cara menekan selama 15-20 detik pada setiap tempat atau titik (Aminuddin et al., 2020). Teknik akupresur efektif digunakan sebagai terapi untuk dapat menurunkan tekanan darah pasien akan mengalami penurunan tekanan darah setelah

diberikan teknik akupresur 2 kali dalam seminggu selama 3 minggu. Sehingga pemberian teknik akupresur sangat efektif untuk mengatasi keluhan dan gejala yang dirasakan oleh responden (Suwarini et al., 2021). Teknik ini sangat efisien dan relatif aman karena tidak dilakukan secara invasif atau melukai kulit tubuh. Manfaat akupresur termasuk membantu dalam manajemen stres, menenangkan ketegangan saraf, meningkatkan relaksasi tubuh, meningkatkan sirkulasi darah sehingga proses oksigenasi ke jaringan lebih lancar. Teknik terapi ini menggunakan jari yang dilakukan pada titiktitik yang berhubungan dengan hipertensi

Selanjutnya penelitian yang dilakukan Afrila (2019) didapatkan hasil bahwa teknik akupresur berfungsi sebagai perbaikan sirkulasi pembuluh darah dan sakit kepala. Teknik ini menggunakan jari tangan untuk menekan pada titik yang berhubungan dengan penyakit hipertensi. Aplikasi pada titik tertentu dalam terapi akupresur dapat merangsang gelombang saraf sehingga mampu melancarkan aliran darah, merelaksasikan spasme dan menurunkan tekanan darah (Akhir et al., 2021). Berdasarkan fenomena atau kejadian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan inovasi aplikasi akupresur titik taichong pada klien hipertensi untuk membantu menurunkan tekanan darah. Selain itu penulis juga tertarik karena akupresur titik taichong merupakan cara pengobatan non farmakologis yang murah, mudah, aman, dan resiko yang rendah meskipun dilakukan dalam jangka waktu yang lama.

Berdasarkan data tersebut sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Asuhan keperawatan risiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral dengan hipertensi dengan teknik relaksasi Pijat Akurpressure

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran asuhan keperawatan pasien hipertensi dengan teknik Pijat Akurpressure untuk menurunkan hipertensi?
2. Bagaimanakah penerapan Pijat Akurpressure dapat menurunkan rasa tegang pada hipertensi?

3. Bagaimanakah proses studi kasus pada pasien hipertensi di wilayah Desa Wero , Gombong ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

- a. Menggambarkan asuhan keperawatan pasien hipertensi dengan penerapan teknik pijat akurpressure
- b. Menggambarkan penerapan teknik Pijat Akurpressure dapat menurunkan rasa tegang pada hipertensi
- c. Menggambarkan studi kasus pada pasien hipertensi di wilayah Desa Wero , Gombong

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan hipertensi.
- b. Mampu menegakkan diagnosis keperawatan asuhan keperawatan pasien dengan hipertensi.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan asuhan keperawatan pasien dengan hipertensi.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan asuhan keperawatan pasien dengan hipertensi.
- e. Mengevaluasi asuhan keperawatan dengan pasien hipertensi.

D. Manfaat

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Manfaat bagi Masyarakat

Dapat menambah informasi dan pengetahuan tentang teknik Pijat Akurpressure sebagai salah satu terapi non farmakologi yang bisa dilakukan secara mandiri dirumah

2. Manfaat bagi Ilmu Perkembangan dan Teknologi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi ilmu keperawatan dan pemberian asuhan keperawatan pada pasien hipertensi yang menjalani perawatan di rumah sakit untuk mengurangi peningkatan angka kesakitan.

3. Manfaat bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah dapat menerapkannya diagnosis dan intervensi yang tepat untuk pasien dengan masalah asuhan keperawatan pada sistem peredaran darah khususnya pada pasien mempunyai tekanan darah tinggi, sehingga perawat dapat mengambil tindakan yang benar .



DAFTAR PUSTAKA

- Akhir, L. T., Terapi, P., Untuk, A., Risiko, M., Perifer, P., Efektif, T., Penderita, P., Di, H., Siti, R., Kota, A., Kesehatan, K., Indonesia, R., Palembang, P. K., & Keperawatan, P. S. (2021). *TIARA OKTALIA*.
- Amalia Yunia Rahmawati. (2020). 済無No Title No Title No Title. July, 1–23.
- Amnah, N., & Prihatini, F. (2023). *Jurnal Persada Husada Indonesia Asuhan Keperawatan Pasien yang Mengalami Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Serebral dengan Stroke Non Hemoragik di RSAU dr . Esnawan Antariksa Nursing Care for Patients with Ineffective Cerebral Tissue Perfusion with Non- H. 10(37), 37–49.*
- Bahtiar, Y., Isnaniah, & Yuliati. (2021). Penerapan Latihan Slow Deep Breathing Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi: Literature Review. *Jurnal IMJ: Indonesia Midwifery Journal*, 4(2), 18–23. <http://jurnal.umt.ac.id/index.php/imj/article/view/4272>
- Fitriyana, M., Karunianingtyas, M., Widya, U., & Semarang, H. (2022). *Penerapan Pola Diet Dash Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Kalikangkung Semarang. 6(1), 17–24.*
- Hipertensi, D., Tn, P., Rt, I. D. I., Cirapuhan, K., & Kerja, W. (2022). *NIM : Zulfan Kustyana.*
- Kamelia, N. D., Dwi Ariyani, A., Program, M., S1, S., Stikes Banyuwangi, K., & Program, D. (2021). Terapi Akupresure pada Tekanan Darah Hipertensi. *Review Article Ilmu Keperawatan STIKES Banyuwangi, Jl. Letkol Istiqlah No. 109 Banyuwangi NURSING INFORMATION JOURNAL | VOL, 1(1), 18–24.*
- Kasus, S., Medikal Bedah Pada NyM Dengan Hipertensi Komplikasi Wiranda Fitri, K., Trisna Ajani, A., Silvia Dewi, D., Handayani, R., Keperawatan, D., Psikologi dan Kesehatan, F., & Negeri Padang, U. (2023). Milya Novera. *Jurnal Keperawatan Medika, 2(1), 55–66.*
- Keperawatan, A., Perfusi, R., Tidak, S., Dengan, E., Relaksasi, P., Progresif, O.,

- Pasien, P., Di, H., Kota, R., & Anggraini, F. (2021). *BENGKULU PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN TAHUN 2021 BENGKULU PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN*.
- Laely, N. I., & Wirotomo, T. S. (2022). The Implementasion of Benson Relaxation Therapy to Lower Blood Pressure in Hypertensive Patients at Batang Hospital Penerapan Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di RSUD Batang. *Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan*, 3(2), 1261–1266.
- Oktaviani, E., Noor Prastia, T., & Dwimawati, E. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pra Lansia Di Puskesmas Bojonggede Tahun 2021. *Promotor*, 5(2), 135–147. <https://doi.org/10.32832/pro.v5i2.6148>
- Putra, H., Mantika, N. I., & Pratiwi, J. M. (2023). *Peningkatan Aktivitas Fisik Melalui Senam Lansia Pada Pasien Hipertensi Di Desa Kukin Kecamatan Moyo Utara*. 2(1), 13–16.
- Sartika, N., & Ningrum, K. M. (2022). *Pengaruh Pemberian Terapi Rendaman Air Hangat Dan Garam Terhadap Hipertensi Melalui Aplikasi Teori Virginia Henderson Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Manna Tahun 2022*. 195–201.
- Studi Kesehatan Masyarakat, P., & Bina Cipta Husada Purwokerto Jl Pahlawan Gg, Stik. V. (2023). GAMBARAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI DESA ADISARA KECAMATAN JATILAWANG KABUPATEN BANYUMAS TAHUN 2022 Khusnul Khotimah. *Jurnal Kesehatan Dan Science*, XIX(1), 858–4616.
- Suraya, L. T., Margono, M., & Masithoh, R. F. (2022). Aplikasi akupresure (thaicong acupoint) dengan resiko perfusi jaringan cerebral tidak efektif pada Hipertensi. *Borobudur Nursing Review*, 2(1), 1–8. <https://doi.org/10.31603/bnur.5411>

LAMPIRAN

Lampiran 1



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN PERFUSI SEREBRAL TIDAK EFEKTIF
Nama : Aulia Riscy Kurnia Jaty
NIM : 2021010100
Program Studi : Diploma III Keperawatan
Hasil Cek : 13 %


Gombong, 24 April 2024

Pustakawan


(Aulia Fahmasyanti u.s. IP)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 2

LEMBAR KONSULTASI





















PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2023/2024

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

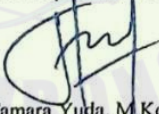
Nama : Aulia Riscy Kurnia Jaty
NIM : 2021010100
Dosen Pembimbing : Fajar Agung Nugroho S.Kep., Ners., M.N.S

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI BIMBINGAN	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1.	12 Oktober 2023	- Konsul Judul - Lanjut BAB I		
2.	17 Oktober 2023	- Konsul BAB I - Revisi: Mengganti Program terapi dari Penerapan Slowbreathing menjadi Pijat Akurpressure - Lanjut BAB II		
3.	18 Oktober 2023	- Konsul BAB I dan II - ACC BAB I		
3.	30 Oktober 2023	- Konsul BAB II - Revisi: kurang menambah SOP - Lanjut BAB III		
4.	16 November 2023	- Konsul BAB III - Revisi; kurang menambah lembar observasi, Dapus.		

5.	18 November 2023	- Konsul BAB III		
6.	19 November 2023	- ACC Bab III - Lanjut Seminar Proposal		
7.	20 Maret 2024	- Konsul BAB IV		
8.	21 Maret 2024	- Konsul Revisi BAB IV		
9.	25 Maret 2024	- ACC BAB IV - Lanjut BAB V		
10.	27 Maret 2024	- Konsul BAB V		
11.	28 Maret 2024	- Acc Bab V - Lanjut Cek Turnitin & Abstrak		
12.	23 April 2024	- Abstrak English <i>not verified</i>		
12.	24 April 2024	- Abstrak Indonesia		

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program DIII


Hendri Tamara Yuda, M.Kep.

Lampiran 3

LEMBAR OBSERVASI

Identitas Responden

Nama Responden :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Hari / Tanggal	TD sebelum di lakukan Pijat Akurpressure	TD sesudah di lakukan Pijat Akurpressure	Keterangan

LEMBAR OBSERVASI

Identitas Responden I

Nama Responden : Tn. G

Umur : 55 Tahun

Jenis Kelamin : Laki - Laki

Alamat : Desa Wero

Hari / Tanggal	TD sebelum di lakukan Pijat Akurpressure	TD sesudah di lakukan Pijat Akurpressure	Keterangan
20 Desember 2023	<u>160/100 mmHg</u>	<u>155/97 mmHg</u>	Menurun
21 Desember 2023	<u>153/95 mmHg</u>	<u>150/94 mmHg</u>	Menurun
22 Desember 2023	<u>142/90 mmHg</u>	<u>138/88 mmHg</u>	Menurun

LEMBAR OBSERVASI

Identitas Responden II

Nama Responden : Tn. D

Umur : 63 Tahun

Jenis Kelamin : Laki - Laki

Alamat : Desa Wero

Hari / Tanggal	TD sebelum di lakukan Pijat Akurpressure	TD sesudah di lakukan Pijat Akurpressure	Keterangan
24 Desember 2023	<u>160/110 mmHg</u>	<u>155/100 mmHg</u>	Menurun
25 Desember 2023	<u>150/100 mmHg</u>	<u>146/98 mmHg</u>	Menurun
26 Desember 2023	<u>140/90 mmHg</u>	<u>137/88 mmHg</u>	Menurun

LEMBAR OBSERVASI

Identitas Responden III

Nama Responden : Ny.L

Umur : 54 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Desa Wero

Hari / Tanggal	TD sebelum di lakukan Pijat Akurpressure	TD sesudah di lakukan Pijat Akurpressure	Keterangan
27 Desember 2023	<u>155/98 mmHg</u>	<u>150/96 mmHg</u>	Menurun
28 Desember 2023	<u>148/91 mmHg</u>	<u>142/90 mmHg</u>	Menurun
29 Desember 2023	<u>138/86 mmHg</u>	<u>132/80 mmHg</u>	Menurun

Lampiran 4

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

A. Pengkajian

1. Identitas pasien

Nama :
Tanggal lahir :
Umur :
Jenis Kelamin :
Alamat :
Agama :
Tanggal masuk RS :
Tanggal pengkajian :
Diagnosa medis :

2. Identitas penanggung jawab

Nama :
Umur :
Jenis kelamin :
Agama :
Alamat :
Hubungan dg pasien :

B. Riwayat penyakit

1. Keluhan utama :
2. Riwayat kesehatan sekarang :
3. Riwayat kesehatan dahulu :
4. Riwayat kesehatan keluarga

C. Genogram

D. Pengkajian Pola Virginia Henderson

1. Pola pernafasan
 - Sebelum sakit :
 - Saat dikaji :
2. Pola nutrisi
 - Sebelum sakit :
 - Saat dikaji :
3. Pola eliminasi
 - Sebelum sakit :
 - Saat dikaji :
4. Pola aktivitas
 - Sebelum sakit:
 - Saat dikaji :
5. Pola istirahat & tidur
 - Sebelum sakit :
 - Saat dikaji :

6. Pola berpakaian
 - Sebelum sakit :
 - Saat dikaji:
7. Pola mempertahankan sirkulasi
 - Sebelum sakit :
 - Saat dikaji :
8. Personal Hygiene
 - Sebelum sakit :
 - Saat dikaji :
9. Pola Aman dan nyaman
 - Sebelum sakit :
 - Saat dikaji :
10. Pola komunikasi
 - Sebelum sakit:
 - Saat dikaji
11. Pola spiritual
 - Sebelum sakit :
 - Saat dikaji:
12. Pola kebutuhan bekerja
 - Sebelum sakit :
 - Saat dikaji :
13. Pola bermain dan rekreasi
 - Sebelum sakit :
 - Saat dikaji :
14. Pola belajar
 - Sebelum sakit :
 - Saat di kaji :

E. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Umum :

Kesadaran :

Tanda-Tanda Vital :

b. Pemeriksaan Head to Toe

1. Kepala :
 2. Mata :
 3. Telinga :
 4. Muka :
 5. Hidung :
 6. Mulut :
 7. Leher :
 8. Dada
 - Paru – paru
- Inspeksi :
Palpasi :
Perkusi :

Auskultasi :

- Jantung

Inspeksi :

Palpasi :

Perkusi :

Auskultasi :

9. Abdomen

Inspeksi :

Auskultasi :

Perkusi :

Palpasi :

10. Ekstremitas :

Atas :

Bawah :

11. Kulit :

12. Genetalia :

F. Pemeriksaan Penunjang

G. Program Terapi

Analisis Data

No. Dx	Data Fokus	Masalah	Etiologi

Prioritas diagnosa :

Intervensi Keperawatan

Diagnosa	SLKI	SIKI

Implementasi keperawatan

Tanggal & jam	No.Dx	Implementasi	Respon pasien

Evaluasi keperawatan

Diagnosa	SOAP



Lampiran 5

LAMPIRAN PSP

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Perkenalkan saya Aulia Riscy Kurnia Jaty mahasiswa berasal dari program DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus saya yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Pasien Hipertensi dengsn Masalah Keperawatan Perfusi Serebral Tidak Efektif”
2. Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk menurunkan tekanan darah dia atas normal yang dapat memberikan manfaat berupa pengetahuan baru bagi masyarakat dengan menggunakan Pijat Akurpressure, dan studi kasus ini akan berlangsung selama bulan.
3. Prosedur pengambilan data dengan cara pemeriksaan fisik, wawancara, dan observasi Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada studi kasus ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan studi kasus ini silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp : 083148105386

PENELITI

(Aulia Riscy Kurnia Jaty)

Lampiran 6

LAMPIRAN INFORMED CONSENT (PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan di lakukan oleh Aulia Riscy Kurnia Jaty dengan Judul “Asuhan Keperawatan pada Pasien Hipertensi dengsn Masalah Keperawatan Perfusi Serebral Tidak Efektif”

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Apabila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri , maka saya dapat mengundurkan sewaktu – waktu tanpa sanksi apapun

20 Desember , 2023

Yang memberikan persetujuan

Saksi

20 Desember 2023

Peneliti

(Aulia Riscy Kurnia Jaty)

LAMPIRAN INFORMED CONSENT
(PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan di lakukan oleh Aulia Riscy Kurnia Jaty dengan Judul “Asuhan Keperawatan pada Pasien Hipertensi dengsn Masalah Keperawatan Perfusi Serebral Tidak Efektif”

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Apabila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri , maka saya dapat mengundurkan sewaktu – waktu tanpa sanksi apapun

24 Desember , 2023

Yang memberikan persetujuan

Saksi

24 Desember , 2023

Peneliti

(Aulia Riscy Kurnia Jaty)

LAMPIRAN INFORMED CONSENT
(PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan di lakukan oleh Aulia Riscy Kurnia Jaty dengan Judul “Asuhan Keperawatan pada Pasien Hipertensi dengsn Masalah Keperawatan Perfusi Serebral Tidak Efektif”

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Apabila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri , maka saya dapat mengundurkan sewaktu – waktu tanpa sanksi apapun

27 Desember , 2023

Yang memberikan persetujuan

Saksi

27 Desember 2023

Peneliti

(Aulia Riscy Kurnia Jaty)

Lampiran 5

Standar Operasional Prosedur Pijat Akupresure

PENGERTIAN	Akupunktur juga dikenal sebagai pijat akupunktur adalah teknik medis Tiongkok yang melibatkan pemberian tekanan pada titik-titik tertentu di tubuh yang disebut titik akupunktur tanpa memerlukan jarum.(Fitriyana et al., 2022)
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none">1. Menurunkan tekanan darah2. Meningkatkan relaksasi yang mendalam3. Meningkatkan aliran darah yang lebih baik ke otot, sehingga mengurangi ketidaknyamanan dan peradangan4. Meningkatkan, baik secara langsung maupun tidak langsung, kinerja setiap organ dalam5. Membantu meningkatkan mobilitas
INDIKASI	Klien dengan Hipertensi
KONTRA INDIKASI	Klien yang menderita luka bakar hebat, fraktur.
PERSIAPAN KLIEN	<ol style="list-style-type: none">1. Menyediakan alat2. Memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan3. Mengukur tekanan darah penderita Hipertensi (ringan dan sedang) sebelum melakukan akupresure dan di catat dalam lembar observasi
PERSIAPAN ALAT	<ol style="list-style-type: none">1. Sphygmomanometer

	<p>2. Minyak Kayu Putih atau Minyak Urut</p> <p>3. Lembar observasi tekanan darah</p> <p>4. Tissue Basah dan kering</p> <p>5. Tikar</p>
CARA KERJA	<p>1. Tahap orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Beri salam, panggil responden dengan namanya, dan perkenalkan diri (untuk pertemuan pertama) Menanyakan keluhan atau kondisi responden Jelaskan tujuan, prosedur, dan lainnya tindakan hal yang perlu dilakukan oleh pasien selama terapi akupresur dilakukan Berikan kesempatan pada pasien Atau keluarga untuk bertanya sebelum terapi dilakukan Lakukan pengkajian untuk mendapatkan keluhan dan kebutuhan komplementer yang diperlukan <p>2. Tahap kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> Jaga privasi pasien dengan menutup tirai Siapkan alat dan bahan seperti matras, minyak zaitun, tissue basah & kering, sphygmomanometer Atur posisi klien dengan

	<p>memposisikan pada posisi terlentang (supinasi), duduk dengan tangan bertumpu dimeja, berbaring miring, atau tengkurup dan berikan alas</p> <p>d. Cuci tangan</p> <p>e. Kaji keluhan pasien dan ukur TTV pasien</p> <p>f. Bersihkan telapak kaki klien dengan tissue basah</p> <p>g. Tuangkan minyak kayu putih ke tangan secukupnya</p> <p>h. Massage ringan kaki klien untuk melemaskan otot-otot kaki agar tidak kaku</p> <p>i. Cari titik-titik rangsangan yang ada di tubuh, menekannya hingga masuk ke sistem saraf. Lakukan gerakan tangan dan jari, yaitu teknis tekan putar, tekan titik, dan tekan lurus .</p> <p>j. Setelah titik ditemukan, oleskan minyak secukupnya pada titik tersebut untuk memudahkan melakukan pemijatan atau penekanan dan mengurangi nyeri lecet ketika penekanan dilakukan.</p> <p>k. Lakukan pemijatan atau penekanan menggunakan jempol tangan atau jari lain dengan 30 kali pemijatan</p>
--	---

atau pemutaran searah jarum jam untuk menguatkan dan 40-60 kali pemijatan atau putaran ke kiri untuk melemahkan. Pemijatan dilakukan pada masing-masing bagian tubuh (kiri dan kanan) kecuali pada titik yang terletak dibagian tengah.

1. Mulai melakukan akupresur pada titik KI 1 lakukan tekanan selama 2 menit



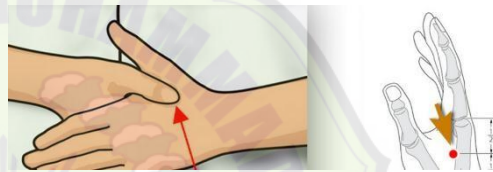
1. Mulai melakukan akupresur pada titik LR 3 lakukan tekanan selama 2 menit.



2. Mulai melakukan akupresur pada titik ST 36 lakukan tekanan selama 2 menit.



3. Mulai melakukan akupresur pada titik LI 4 lakukan tekanan selamat 2 menit.



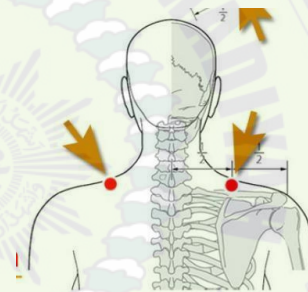
4. Mulai Melakukan Akurpresure pada titik DU 16 dan lakukan tekanan selama 2 menit



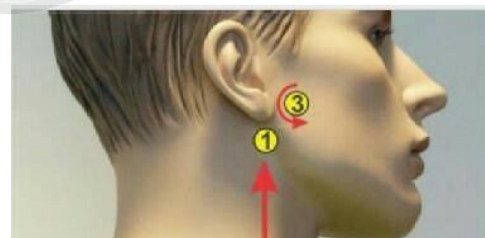
5. Mulai melakukan akupresur pada titik GB 20 lakukan tekanan selamat 2 menit.



6. Mulai melakukan akupresur pada titik GB 21 lakukan tekanan selamat 2 menit.



7. Mulai melakukan akupresur pada titik TH 17 lakukan tekanan selamat 2 menit.



4. Terminasi

- a. Beritahu responden bahwa tindakan sudah selesai

	<p>dilakukan, rapikan klien kembali ke posisi yang nyaman</p> <p>b. Evaluasi perasaan klien</p> <p>c. Berikan reinforcement positif kepada pasien</p> <p>d. Kaji kembali tekanan darah klien</p> <p>e. Rapikan alat dan cuci tangan</p>
--	---



kendalikan **HIPERTENSI** dengan **PATUH**

P



Periksa kesehatan secara rutin
dan ikuti anjuran dokter

A

Atasi penyakit dengan
pengobatan yang tepat dan
teratur



T



Tetap diet dengan gizi seimbang

U

Upayakan aktivitas fisik dengan
aman



H



Hindari asap rokok alkohol dan zat
karsinogenik lainnya